

State of New Mexico
 Voucher Batch Report
 BusinessUnit 66500 Department of Health
 Vouchers with Final Agency Approval But Not Yet Reviewed/Approved By DFA/FCD
 AsOfDate 06/15/2012

0000176073 6/22/12

Associate	08/15/2012																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
-----------	------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NS

Summary Invoice Information Payments Voucher Attributes Error Summary

Business Unit: 66500

Invoice Number: Adams, R. 5.29-6.1.12

Voucher ID: 00297974

Invoice Date: 06/06/2012

Voucher Style: Regular

Total: 435.00

Vendor: ADAMS, RICHARD B

*Pay Terms: Pay Now Schedule Payments

RUIDOSO PUBLIC HEALTH OFFICE

RUIDOSO, NM 88345

Payment Information

Scheduled Payment: 1

*Remit to: 0000097303

Location: 001

*Address: 1

ADAMS, RICHARD B
RUIDOSO PUBLIC HEALTH OFFICE
103 KANSAS CITY RD
RUIDOSO, NM 88345

Gross Amount: 435.00 USD

Discount: 0.00 USD Discount Denied

Late Charge

Scheduled Due: 06/06/2012

Net Due: 06/06/2012

Discount Due:

Accounting Date:

Payment Method

*Bank: VFB10

*Account: B

*Method: ACH ACH

Message:

Message will appear on remittance advice.

Pay Group:

*Handling: RE

*Netting: N

Messages

Summary Invoice Information Payments Voucher Attributes Error Summary

New Window Help Customize Page 

Business Unit: 66500

Invoice Number: Adams, R. 5.29-6.1.12

Voucher ID: 00297974

Invoice Date: 06/06/2012

Voucher Style: Regular

Total: 435.00

Voucher Processing

☒ Post Voucher

☐ Close Voucher

☒ Revalue Voucher

☐ Delete Voucher

Accounting Instructions

*Accounting Template: STANDARD 

Account At: Gross 

Match Action

*Status:

Ready 

☐ Pay UnMatched Voucher

Transaction Currency

*Source:

Tables 

*Currency: USD



Rate Type: CRRNT 

Exchange Rate:

1.00000000

Voucher Approval

*Approval:

Specify at this Level 

Business Process: PROCESS_VOUCHERS 

Approval Rule Set: Payment Approval Rule Set 1 

Self Billing Invoice

*SBI Num Option:

Group Vouchers (Auto-Nur 

SBI Number:

Prepayment

Prepayment Reference:

☐ Automatically Apply Prepayment

☐ Postpone Withholding

Letter of Credit

Letter of Credit ID:



Tax Group

Saved

AGENCY
NAME New Mexico Department of Health

STATE OF NEW MEXICO
ITEMIZED SCHEDULE
OF TRAVEL EXPENSES

PAGE 2

DATE 5/29/12

AGENCY
CODE 66500

VOUCHER
NUMBER

002977974

NAME Richard Adams		CAR LICENSE NUMBER GS1984		POST OF DUTY Ruidoso		PROPOSED (ADVANCE VOUCHER) ☐			
SOCIAL SECURITY NUMBER 97303		MODEL Nissan		RESIDENCE Ruidoso		ACTUAL (RECOUPMENT VOUCHER) ☒			
NORMAL WORK DAY 8am to 5opm		YEAR 2011							
DATE	TIME SHOW AM OR PM	CHARACTER OF EXPENDITURES		ODOMETER READINGS		AMOUNTS			
	DEPARTURE	ARRIVAL	ENTER DESTINATION, NATURE OF OFFICIAL BUSINESS, PARTY CONTACTED AND MISCELLANEOUS	ENTER START AND FINISH	NO OF MILES	MILEAGE	PER DIEM	MISCELLANEOUS	TOTALS
5/29/12	8:00am		Depart Ruidoso to Santa Fe to meet with Cabinet Secretary and Facilities staff Overnight Santa Fe rates apply* Overnight Santa Fe rates apply* Overnight Santa Fe rates apply* Depart Santa fe to Ruidoso partial day per diem-12 hrs				135.00		135.00
5/30/12							135.00		135.00
5/31/12							135.00		135.00
6/1/12							30.00		30.00
PER DIEM IS BASED ON (CHECK ONE)			I certify that any payment sought on this voucher does not include reimbursement for alcoholic beverages; I further certify that no further payment will be sought for the travel/training covered by this voucher.						
ACTUAL ☐									
APPROVED RATES ☒									
Employee Signature			Date						
☒ Check here if this claim is in compliance with the Nonroutine Reassignment provisions of the DFA regulations Governing the PerDiem and Mileage Act.									
GENERATED BY DOI - ITEMIZED version 1.0.2 LAST MODIFIED ON: 05/02/2012 13:11									
1. Richard Adams do solemnly swear that the above claim for reimbursement is just and true in all respects and complies with the DFA Regulations Governing the PerDiem and Mileage Act. PAYEE SIGN HERE X <i>Richard Adams</i>									

(1) DFA COPY

(2) ACCOUNTING COPY

(3) VENDOR REIMBURSEMENT

(4) ORIGINATOR COPY

New Mexico Department of Health Travel and Training Request Form

Employee Information	Employee Name:	Richard Adams	Position:	CMO
	Department ID and Fund:	6001001000	Telephone:	505-629-7496
	Post of Duty:	Ruidoso	Residence:	Ruidoso

Please indicate if traveler is a non-employee and use Object Code 547900 on vouchers.

Vehicle Information	☒ Check if state vehicle	☐ Check if personal vehicle	License #:	gs-1984
	Year:	2011	Make:	Nissan

Trip/Training Information	Please provide agendas, itineraries and any relevant documents.	
	Course Name:	Meeting with Cabinet Secretary in Santa Fe.

Travel Information	Date of Request:	05/29/12	Destination:	Santa Fe
	Departure Date:	(month/day/yr) 05/29/12	Time:	08:00 AM
	Return Date:		(month/day/yr) 6/1/12	Time:

* If actuals are requested: Expenses will only be reimbursed by providing original and valid receipts and by meeting the justification for actuals. Receipts and justifications must be submitted with the payment voucher. If the trip is being paid in part by another entity, you must claim actuals. A justification for actuals must be accompanied by cost comparison for hotels, taxi/shuttles, etc.

546700: Subscription/Annual Dues		542100: In-State Mileage: @ .41 per mile	\$ 0.00
546800: Registration - Employee		542200: In-State Per Diem: @ \$85/day	\$ 0.00
546800: Registration - Vendor		Santa Fe Only: 3 @ \$135/day	\$ 405.00
549600: Airline Cost - Vendor		549700: Out-of-State Per Diem: @ \$115/day	\$ 0.00
Airline Cost - Employee		Actuals: @ /day	\$ 0.00
Baggage Fee		With meals: @ \$45/day	\$ 0.00
Shuttle Fee		Partial day: @ \$12/2-6 hrs	\$ 0.00
Taxi Fee		Partial day: @ \$20/6-12 hrs	\$ 0.00
Parking Fee		Partial day: 1 @ \$30/12 or more hrs	\$ 30.00
Mileage @ .41 per mile	\$ 0.00	Total reimbursement to employee	\$ 435.00
Miscellaneous Expense: days @ \$5 per day	\$ 0.00	Total cost of trip	\$ 435.00

I, the undersigned, acknowledge by my signature that I am aware that reimbursement for actual expenses will be allowed only upon presentation of original, valid receipts with the payment voucher, that reimbursement will be according to the current DFA travel rates and that final approval of expenses for reimbursement depends on budgetary sufficiency.

Employee Signature _____ Date 5-30-12
Supervisor/Bureau Chief Signature _____ Date 6/5/12

Division Director/Hospital Administrator _____ Date _____
Cabinet Secretary Signature _____ Date _____
(To be obtained for Division Directors' requests and when Division Directors are not available to sign approval.)